

## **ПОРЯДОК**

### **применения способов оплаты медицинской помощи по всем видам и условиям ее предоставления с особенностями формирования реестров счетов на оплату медицинской помощи**

**Оплата медицинской помощи (в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям ее предоставления с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи.**

1. Оплата медицинской помощи (в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи) по всем видам и условиям ее предоставления осуществляется:

1.1 По подушевому нормативу финансирования в соответствии с перечнем Медицинских организаций, участвующих в подушном финансировании по всем видам и условиям оказания медицинской помощи (**Приложение 12** к Тарифному соглашению).

Подушевой норматив финансирования включает затраты на оказание первичной доврачебной, первичной врачебной, первичной специализированной медико-санитарной помощи, неотложной медицинской помощи и специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

В подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц не включаются расходы:

- на стоматологическую медицинскую помощь;
- на оплату медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам ХМАО – Югры за пределами территории страхования;
- на оплату отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по профилю «Медицинская реабилитация»;
- на оплату углубленной диспансеризации;
- на финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов;
- на медицинскую помощь, оказанную неприкрепленному населению.

Расходы, не включенные в подушевой норматив финансирования на прикрепленное население, оплачиваются по тарифам за единицу объема медицинской помощи (в соответствии с **Приложением 1** к Тарифному соглашению).

1.2. Критериями применения подушевого финансирования по всем видам и условиям оказания медицинской помощи для медицинских организаций являются:



- расположение в сельской местности и (или) районах Крайнего Севера и местностях, приравненных к районам Крайнего Севера.
- наличие в структуре медицинской организации подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.
- участковые больницы, в качестве самостоятельных юридических лиц.

1.3 При оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID - 19), углубленной диспансеризации, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи в составе средств, направляемых на финансовое обеспечение медицинской организации, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования, определяется доля средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно балльной оценке в размере 5 процентов от базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц.

При этом размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной медицинской организацией, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования определяется по следующей формуле:

$$ОС_{\text{пн}} = ФДП_{\text{н}}^i \times Ч_3^i + ОС_{\text{рд}}, \text{ где:}$$

$ОС_{\text{пн}}$  финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной медицинской организацией, имеющей прикрепившихся лиц, по подушевому нормативу финансирования, рублей;

$ФДП_{\text{н}}^i$  фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи для i-той медицинской организации, рублей;

$ОС_{\text{рд}}$  объем средств, направляемых медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно балльной оценке (далее – объем средств с учетом показателей результативности), рублей.

Мониторинг достижения значений показателей результативности деятельности по каждой медицинской организации и ранжирование медицинских организаций проводится Комиссией ежеквартально, начиная со второго квартала 2022 года (с 1 апреля 2022 года).

Осуществление выплат по результатам оценки достижения медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, значений показателей результативности деятельности производится по итогам года.

Показатели результативности деятельности, порядок их применения установлены в Таблице 1.

Методика включает разделение показателей на блоки, отражающие результативность оказания медицинской помощи разным категориям населения (взрослому населению, детскому населению, акушерско-гинекологической помощи) в амбулаторных условиях.

Каждый показатель, включенный в блок, оценивается в баллах, которые суммируются. Методикой предусмотрена максимально возможная сумма баллов по каждому блоку, которая составляет:

- 25 баллов для показателей блока 1;
- 10 баллов для показателей блока 2;



- 6 баллов для показателей блока 3.

В зависимости от результатов деятельности медицинской организации по каждому показателю определяется балл в диапазоне от 0 до 3 баллов.

С учетом фактического выполнения показателей, медицинские организации распределяются на три группы: I – выполнившие до 50 процентов показателей, II – от 50 до 70 процентов показателей, III – свыше 70 процентов показателей.

Порядок расчета значений показателей результативности деятельности медицинских организаций представлен в Таблице 2.

Объем средств, направляемый в медицинские организации по итогам оценки достижения значений показателей результативности деятельности, складывается из двух частей:

1 часть – распределение 70 процентов от объема средств с учетом показателей результативности за соответствующий период.

Указанные средства распределяются среди медицинских организаций II и III групп с учетом численности прикрепленного населения.

$$OC_{RD(нас)}^j = \frac{0,7 \times OC_{RD}^j}{\sum \text{Числ}}, \text{ где:}$$

$OC_{RD(нас)}^j$  – объем средств, используемый при распределении 70 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, в расчете на 1 прикрепленное лицо, рублей;

$OC_{RD}^j$  – совокупный объем средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, рублей;

$\sum \text{Числ}$  – численность прикрепленного населения в j-м периоде ко всем медицинским организациям II и III групп.

Объем средств, направляемый в i-ю медицинскую организацию II и III групп за j-тый период при распределении 70 процентов от объема средств с учетом показателей результативности  $(OC_{RD(нас)i}^j)$ , рассчитывается следующим образом:

$$OC_{RD(нас)i}^j = OC_{RD(нас)}^j \times \text{Числ}_i^j, \text{ где:}$$

$\text{Числ}_i^j$  – численность прикрепленного населения в j-м периоде к i-той медицинской организации II и III групп.

2 часть – распределение 30 процентов от объема средств с учетом показателей результативности за соответствующий период.

Указанные средства распределяются среди медицинских организаций III группы с учетом абсолютного количества набранных соответствующими медицинскими организациями баллов.

$$OC_{RD(балл)}^j = \frac{0,3 \times OC_{RD}^j}{\sum \text{Балл}}, \text{ где:}$$

$OC_{RD(балл)}^j$  – объем средств, используемый при распределении 30 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, в расчете на 1 балл, рублей;

$OC_{RD}^j$  совокупный объем средств на стимулирование медицинских организаций за j-ый период, рублей;

$\Sigma \text{Балл}$  количество баллов, набранных в j-м периоде всеми медицинскими организациями III группы.

Объем средств, направляемый в i-ю медицинскую организацию III группы за j-тый период, при распределении 30 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций ( $OC_{RD(\text{балл})i}^j$ ), рассчитывается следующим образом:

$$OC_{RD(\text{балл})i}^j = OC_{RD(\text{балл})}^j \times \text{Балл}_i^j, \text{ где:}$$

$\text{Балл}_i^j$  количество баллов, набранных в j-м периоде i-той медицинской организацией III группы.

Общий объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи с учетом показателей результативности деятельности в медицинскую организацию III группы за j-тый период определяется путем суммирования 1 и 2 частей, а для медицинских организаций I группы за j-тый период – равняется нулю.

Осуществление выплат стимулирующего характера в полном объеме медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по всем видам и условиям, по результатам оценки ее деятельности, производится при условии фактического выполнения не менее 90 процентов установленных решением Комиссии объемов предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями, по поводу заболеваний (посещений и обращений соответственно), а также в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

При условии выполнения медицинской организацией менее 90 процентов указанного объема медицинской помощи, применяются понижающие коэффициенты к размеру стимулирующих выплат в зависимости от процента выполнения объемов медицинской помощи. Итоговый понижающий коэффициент ( $K_{\text{пон}}$ ) рассчитывается следующим образом:

$$K_{\text{пон}} = \frac{K_{\text{ппц}} + K_{\text{оз}} + K_{\text{ппп}} + K_{\text{кс}} + K_{\text{дс}}}{K}, \text{ где:}$$

$K_{\text{ппц}}$  понижающий коэффициент, применяемый в зависимости от процента выполнения посещений с профилактической целью;

$K_{\text{оз}}$  понижающий коэффициент, применяемый в зависимости от процента выполнения обращений в связи с заболеваниями;

$K_{\text{ппп}}$  понижающий коэффициент, применяемый в зависимости от процента выполнения посещений в неотложной форме;

$K_{\text{кс}}$  понижающий коэффициент, применяемый в зависимости от процента выполнения случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара;

$K_{\text{дс}}$  понижающий коэффициент, применяемый в зависимости от процента выполнения случаев лечения в условиях дневного стационара;

$K$  общее количество понижающих коэффициентов (для ПП – 5).



Таблица 1

## Показатели результативности деятельности во всех условиях (ПП)

№	Наименование показателя	Предположительный результат	Индикаторы выполнения показателя <***>	Макс. балл <*>
Блок 1. Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)				25
Оценка эффективности профилактических мероприятий				
1	Доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому).	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост ≥ 5% - 0,5 балла; Прирост ≥ 10% - 1 балл	1
2	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост ≥ 5% - 1 балл; Прирост ≥ 10% - 2 балла	2
3	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост ≥ 5% - 0,5 балла; Прирост ≥ 10% - 1 балл	1
4	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост ≥ 5% - 0,5 балла; Прирост ≥ 10% - 1 балл	1
5	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост ≥ 5% - 0,5 балла; Прирост ≥ 10% - 1 балл	1
6	Выполнение плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19).	Достижение планового показателя	100% плана или более	2
Оценка эффективности диспансерного наблюдения				
7	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <*>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <*>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост < 5% - 0 баллов; Прирост ≥ 5% - 1 балл; Прирост ≥ 10% - 2 балла	2

8	Число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <*>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <*>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5% - 0 баллов; Уменьшение >= 5% - 0,5 балла; Уменьшение >= 10% - 1 балл	1
9	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более	1
10	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более	1
11	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более	2
12	Доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5% - 0 баллов; Уменьшение >= 5% - 0,5 балла; Уменьшение >= 10% - 1 балл	1
13	Доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5% - 0 баллов; Уменьшение >= 5% - 1 балл; Уменьшение >= 10% - 2 балла	2
14	Доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа), от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение < 5% - 0 баллов; Уменьшение >= 5% - 0,5 балла; Уменьшение >= 10% - 1 балл	1
Оценка смертности				
15	Смертность прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69 лет за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде (среднее значение)	Увеличение показателя смертности или уменьшение < 2% - 0 баллов; Уменьшение от 2	3



		коэффициента смертности за 2019, 2020, 2021 годы)	до 5% - 1 балл; Уменьшение от 5 до 10% - 2 балла; Уменьшение $\geq$ 10% - 3 балла	
16	Число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде	Уменьшение $< 5\%$ - 0 баллов; Уменьшение $\geq 5\%$ - 1,5 балла; Уменьшение $\geq 10\%$ - 3 балла	3
Блок 2. Детское население (от 0 до 17 лет включительно)				10
Оценка эффективности профилактических мероприятий				
17	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.	Достижение планового показателя	100% плана или более	1
18	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.	Достижение планового показателя	100% от числа подлежащих диспансерному наблюдению	1
19	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.	Достижение планового показателя	100% от числа подлежащих диспансерному наблюдению	1
20	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.	Достижение планового показателя	100% от числа подлежащих диспансерному наблюдению	1
21	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.	Достижение планового показателя	100% от числа подлежащих диспансерному наблюдению	2
22	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.	Достижение планового показателя	100% от числа подлежащих диспансерному наблюдению	1
Оценка смертности				
23	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет за период.	Уменьшение показателя за период по отношению к показателю в	Увеличение показателя смертности или уменьшение $< 2\%$ -	3

		предыдущем периоде	0 баллов; Уменьшение от 2 до 5% - 1 балл; Уменьшение от 5 до 10% - 2 балла; Уменьшение $\geq$ 10% - 3 балла	
Блок 3. Оказание акушерско-гинекологической помощи				6
Оценка эффективности профилактических мероприятий				
24	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное консультирование за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост $< 5\%$ - 0 баллов; Прирост $\geq 5\%$ - 0,5 балла; Прирост $\geq 10\%$ - 1 балл	1
25	Доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции (COVID-19), за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.	Достижение планового показателя	100% плана или более	1
26	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост $< 5\%$ - 0 баллов; Прирост $\geq 5\%$ - 0,5 балла; Прирост $\geq 10\%$ - 1 балл	1
27	Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.	Прирост показателя за период по отношению к показателю за предыдущий период	Прирост $< 5\%$ - 0 баллов; Прирост $\geq 5\%$ - 0,5 балла; Прирост $\geq 10\%$ - 1 балл	1
28	Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период.	Достижение планового показателя	100% плана или более	2
Общие показатели (понижающий коэффициент к размеру стимулирующих выплат – $K_{\text{пон}}$ )				
Оценка выполнения объемов медицинской помощи				
29	Выполнение количества посещений с профилактической целью, подлежащих оплате в рамках подушевого финансирования	Достижение планового показателя	Выполнение $< 90\%$ плана – $K_{\text{ппц}}$ в зависимости от процента выполнения плана; Выполнение $\geq 90\%$ плана – 1,00	1,00
30	Выполнение количества обращений в связи с заболеваниями, подлежащих оплате в рамках подушевого финансирования	Достижение планового показателя	Выполнение $< 90\%$ плана – $K_{\text{оз}}$ в зависимости от	1,00



			процента выполнения плана; Выполнение $\geq$ 90% плана – 1,00	
31	Выполнение количества посещений в неотложной форме, подлежащих оплате в рамках подушевого финансирования	Достижение планового показателя	Выполнение $< 90\%$ плана – $K_{ПНП}$ в зависимости от процента выполнения плана; Выполнение $\geq 90\%$ плана – 1,00	1,00
32	Выполнение количества случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, подлежащих оплате в рамках подушевого финансирования	Достижение планового показателя	Выполнение $< 90\%$ плана – $K_{КС}$ в зависимости от процента выполнения плана; Выполнение $\geq 90\%$ плана – 1,00	1,00
33	Выполнение количества случаев лечения в условиях дневного стационара, подлежащих оплате в рамках подушевого финансирования	Достижение планового показателя	Выполнение $< 90\%$ плана – $K_{ДС}$ в зависимости от процента выполнения плана; Выполнение $\geq 90\%$ плана – 1,00	1,00

<\*> По набору кодов Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10).

<\*> По решению Комиссии рекомендуемые значения максимальных баллов и их количество могут быть пересмотрены для учреждений, которые оказывают помощь женщинам и детскому населению (отдельные юридические лица).

<\*\*\*> Выполненным считается показатель со значением 0,5 и более баллов.

## Порядок расчета значений показателей деятельности медицинских организаций в всех условиях (ПП).

№	Наименование показателя	Формула расчета <*>	Единицы измерения	Источник
Взрослое население (в возрасте 18 лет и старше)				
Оценка эффективности профилактических мероприятий				
1.	Доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому).	$D_{prof} = \frac{P_{prof}}{(P_{vs} + Oz * k)} \times 100,$ <p>где:  <math>D_{prof}</math> - доля врачебных посещений с профилактической целью за период, от общего числа посещений за период (включая посещения на дому), выраженное в процентах;  <math>P_{prof}</math> - число врачебных посещений с профилактической целью за период;  <math>P_{vs}</math> - посещений за период (включая посещения на дому);  <math>Oz</math> - общее число обращений за отчетный период;  <math>k</math> - коэффициент перевода обращений в посещения.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам за исключением посещений стоматологического профиля.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:  - дата окончания лечения;  - цель посещения.</p>
2.	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения впервые в жизни установленным диагнозом за период.	$D_{бск} = \frac{BSK_{дисп}}{BSK_{вп}} \times 100,$ <p>где:  <math>D_{бск}</math> - доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения впервые в жизни установленным диагнозом за период;  <math>BSK_{дисп}</math> - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:  - дата окончания лечения;  - диагноз основной;  - впервые выявлено (основной);  - характер заболевания  - цель посещения;  - дата рождения.</p>



	профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период; BSK <sub>вп</sub> - общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом за период.			
3.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.	$D_{зно} = \frac{ZNO_{дисп}}{ZNO_{вп}} \times 100,$ <p>где:</p> <p>D<sub>зно</sub> - доля взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период;</p> <p>ZNO<sub>дисп</sub> - число взрослых пациентов с установленным диагнозом злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период;</p> <p>ZNO<sub>вп</sub> - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.</p>	Процент	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата Д3 "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" предусматривает поле реестра "признак подозрения на злокачественное новообразование".</p> <p>Движение пациента отслеживается по формату реестра Д4 "Файл со сведениями при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования":</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагноз основной;</li> <li>- характер основного заболевания.</li> </ul>
4.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.	$D_{хобл} = \frac{H_{дисп}}{H_{вп}} \times 100,$ <p>где:</p> <p>D<sub>хобл</sub> - доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период;</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- цель посещения;</li> <li>- дата рождения.</li> </ul>

		<p><math>N_{\text{дисп}}</math> - число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период;</p> <p><math>N_{\text{вп}}</math> - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная легочная болезнь за период.</p>			
5.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	$D_{\text{сд}} = \frac{SD_{\text{дисп}}}{SD_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>D_{\text{сд}}</math> - доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период;</p> <p><math>SD_{\text{дисп}}</math> - число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации за период;</p> <p><math>SD_{\text{вп}}</math> - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.</p>	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.	<p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- цель посещения;</li> <li>- дата рождения.</li> </ul>
6.	Выполнение плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19).	$V_{\text{вэпид}} = \frac{F_{\text{вэпид}}}{P_{\text{вэпид}}} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>V_{\text{вэпид}}</math> - процент выполнения плана вакцинации взрослых граждан по эпидемиологическим показаниям за период (коронавирусная инфекция COVID-19);</p> <p><math>F_{\text{вэпид}}</math> - фактическое число взрослых граждан, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19 в отчетном периоде;</p>	Процент	Источником информации являются сведения органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, соотносимые с данными федерального регистра вакцинированных.	



		$R_{V_{\text{вак}}} - \text{число граждан, подлежащих вакцинации по эпидемиологическим показателям за период (коронавирусная инфекция COVID-19)}$		
Оценка эффективности диспансерного наблюдения				
7.	Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения $\leq *$ , имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения $\leq *$ , имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.	$DN_{\text{риск}} = \frac{R_{\text{дн}}}{R_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>DN_{\text{риск}}</math> - доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <math>\leq *</math>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <math>\leq *</math>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период;</p> <p><math>R_{\text{дн}}</math> - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <math>\leq *</math>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением;</p> <p><math>R_{\text{вп}}</math> - общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <math>\leq *</math>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период.</p>	На 100 пациентов	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра в формате Д1 "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи за период, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО":</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- результат обращения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- диагноз сопутствующего заболевания;</li> <li>- диагноз осложнения заболевания;</li> <li>- диспансерное наблюдение.</li> </ul>
8.	Число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения $\leq *$ , имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения $\leq *$ , имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.	$Sp_{\text{риск}} = \frac{I_{\text{риск}}}{D_{\text{риск}}} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>Sp_{\text{риск}}</math> - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <math>\leq *</math>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <math>\leq *</math>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период.</p>	На 100 пациентов	<p>Расчет показателя осуществляется путем отбора информации по полям реестра в формате Д1 "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи, кроме ВМП, диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, медицинской помощи при подозрении на ЗНО":</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- результат обращения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- диагноз сопутствующего заболевания;</li> <li>- диагноз осложнения заболевания;</li> </ul>

	<p>период;</p> <p>Уриск - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <math>\leq *</math>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь по поводу болезней системы кровообращения <math>\leq *</math>, приводящих к высокому риску преждевременной смертности;</p> <p>Дриск - общее число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения <math>\leq *</math>, имеющих высокий риск преждевременной смерти, обратившихся за медицинской помощью за период.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- диспансерное наблюдение;</li> <li>- условия оказания медицинской помощи;</li> <li>- форма оказания медицинской помощи.</li> </ul>
9.	<p>Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.</p>	<p>Процент</p> $DN_{бск} = \frac{BSK_{дн}}{BSK_{вп}} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>DN_{бск}</math> - доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период;</p> <p><math>BSK_{дн}</math> - число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период;</p> <p><math>BSK_{вп}</math> - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период.</p>	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата постановки на диспансерный учет;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- возраст пациента;</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- дата рождения.</li> </ul> <p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ)</p>
10.	<p>Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хронической обструктивной</p>	<p>Процент</p> $DN_{хобл} = \frac{H_{дн}}{H_{вп}} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>DN_{хобл}</math> - доля взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное</p>	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата постановки на диспансерный учет;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- возраст пациента;</li> </ul>



	болезнь легких за период.	наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период; $N_{\text{дл}}$ - число взрослых пациентов с установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период; $N_{\text{лп}}$ - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких за период.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- характер заболевания;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- дата рождения.</li> </ul> <p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ)</p>
11.	Доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.	$DN_{\text{сд}} = \frac{SD_{\text{дл}}}{SD_{\text{вп}}} \times 100,$ <p>где:  <math>DN_{\text{сд}}</math> - доля взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период;  <math>SD_{\text{дл}}</math> - число взрослых пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период;  <math>SD_{\text{вп}}</math> - общее число взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата постановки на диспансерный учет;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- возраст пациента;</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- дата рождения.</li> </ul> <p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерном наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ)</p>
12.	Доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением за период.	$H_{\text{всего}} = \frac{O_{\text{всего}}}{D_{\text{всего}}} \times 100,$ <p>где:  <math>H_{\text{всего}}</math> - доля взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.</p>	Процент	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ)</p> <p>Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p>

	диспансерным наблюдением за период; $O_{\text{всего}}$ - число взрослых пациентов, госпитализированных за период по экстренным показаниям в связи с обострением (декомпенсацией) состояний, по поводу которых пациент находится под диспансерным наблюдением; $D_{\text{всего}}$ - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период.			<ul style="list-style-type: none"> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- диагноз сопутствующий;</li> <li>- диагноз осложнений;</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- форма оказания медицинской помощи.</li> </ul>
13.	Доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.	$P_{\text{бск}} = \frac{P_{\text{Нбск}}}{N_{\text{бск}}} \times 100,$ <p>где:  <math>P_{\text{бск}}</math> - доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений;  <math>P_{\text{Нбск}}</math> - число взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации;  <math>N_{\text{бск}}</math> - общее число взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры (стационар), оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата начала лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- диагноз сопутствующий;</li> <li>- диагноз осложнений;</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- форма оказания медицинской помощи</li> </ul>
14.	Доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу	$SD = \frac{O_{\text{сл}}}{SD} \times 100,$ <p>где:  <math>SD</math> - доля взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия,</p>	Процент	<p>Источником информации является информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ)</p> <p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей</p>



	сахарного диабета за период.	<p>диабетическая стопа), от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период;</p> <p>Os1 - число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета, у которых впервые зарегистрированы осложнения за период (диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа);</p> <p>SD - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета за период.</p>			<p>осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- диагноз сопутствующий</li> <li>- впервые выявлено (основной); - характер заболевания;</li> <li>- цель посещения.</li> </ul>
	Оценка смертности				
15.	Смертность прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69 лет за период. <***>	$Dth30 - 69 = \frac{D_{30-69}}{Nas30 - 69} \times 1000,$ <p>где:</p> <p>Dth30 - 69 - смертность прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69;</p> <p>D30 - 69 - число умерших в возрасте от 30 до 69 лет из числа прикрепленного населения за период;</p> <p>Nas30 - 69 - численность прикрепленного населения в возрасте от 30 до 69 лет за период.</p>	На 1000 прикрепленного населения		Источником информации является региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц (поля: дата рождения; дата смерти, прикрепление к медицинской организации)
16.	Число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением.	$L = \frac{D}{DN} \times 100,$ <p>где:</p> <p>L - число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением</p> <p>D - число умерших за период, находящихся под диспансерным наблюдением;</p> <p>DN - общее число взрослых пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением за период</p>	На 100 пациентов		Источником информации является региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц (поля: ФИО, дата рождения; дата смерти, прикрепление к медицинской организации), номер полиса), информационный ресурс территориального фонда в части сведений о лицах, состоящих под диспансерным наблюдением (гл. 15 Приказ 108н МЗ РФ)

Детское население (от 0 до 17 лет включительно)			
Оценка эффективности профилактических мероприятий			
17.	Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок.	$V_{\text{днац}} = \frac{F_{\text{днац}}}{P_{\text{днац}}} \times 100,$ <p>где:  <math>V_{\text{днац}}</math> - процент охвата вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде;  <math>F_{\text{днац}}</math> - фактическое число вакцинированных детей в рамках Национального календаря прививок в отчетном периоде;  <math>P_{\text{днац}}</math> - число детей соответствующего возраста (согласно Национальному календарю прививок) на начало отчетного периода.</p>	<p>Процент</p> <p>Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.</p>
		$D_{\text{дкмс}} = \frac{C_{\text{дкмс}}}{C_{\text{пкмс}}} \times 100,$ <p>где:  <math>D_{\text{дкмс}}</math> - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период;  <math>C_{\text{дкмс}}</math> - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период;  <math>C_{\text{пкмс}}</math> - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.</p>	<p>Процент</p> <p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.          Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:          - дата рождения;          - дата окончания лечения;          - диагноз основной;          - впервые выявлено (основной);          - характер заболевания;          - цель посещения.</p>
18.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за период.		



19.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.	$Ddgl = \frac{Cdgl}{Cpgl} \times 100,$ <p>где:  Ddgl - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период;  Cdgl - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней глаза и его придаточного аппарата за период;  Cpgl - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата рождения;</li> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- цель посещения.</li> </ul>	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата рождения;</li> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- цель посещения.</li> </ul>
20.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.	$Dbop = \frac{Cdbop}{Cpbo} \times 100,$ <p>где:  Dbop - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период;  Cdbop - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней органов пищеварения за период;  Cpbo - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения за период.</p>	Процент	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата рождения;</li> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- цель посещения.</li> </ul>	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам. <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата рождения;</li> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- цель посещения.</li> </ul>
21.	Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы	$Ddbsk = \frac{Cdbsk}{Cpbk} \times 100,$	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.

<p>кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.</p>	<p>где:  Ddbsk - доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период;  Cdbsk - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней системы кровообращения за период  Cpbsk - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения за период.</p>		<p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата рождения;</li> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- цель посещения.</li> </ul>
<p>22. Доля детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.</p>	<p>где:  Ddbes - доля детей в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период, от общего числа детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период;  Cdbes - число детей, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение по поводу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период;  Cpbes - общее число детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ за период.</p>	<p>Процент</p>	<p>Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p> <p>Отбор информации для расчета показателей осуществляется по полям реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата рождения;</li> <li>- дата окончания лечения;</li> <li>- диагноз основной;</li> <li>- впервые выявлено (основной);</li> <li>- характер заболевания;</li> <li>- цель посещения.</li> </ul>
	<p>Оценка смертности</p>		



23.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет за период.	$Dth0-17 = \frac{D_{0-17}}{Nas_{0-17}} \times 100000,$ <p>где:  Dth0 - 17 - смертность детей в возрасте 0 - 17 лет за период в медицинских организациях, имеющих прикрепленное население;  D0 - 17 - число умерших детей в возрасте 0 - 17 лет включительно среди прикрепленного населения за период;  Nas0 - 17 - численность прикрепленного населения детей в возрасте 0 - 17 лет включительно за период.</p>	На 100 тыс. прикрепленного детского населения	Источником информации является региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц (поля: дата рождения; дата смерти, прикрепление к медицинской организации).
Оказание акушерско-гинекологической помощи				
Оценка эффективности профилактических мероприятий				
24.	Доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное прерывание за период.	$W = \frac{K_{отк}}{K} \times 100,$ <p>где:  W - доля женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности, от числа женщин, прошедших доабортное прерывание за период;  K<sub>отк</sub> - число женщин, отказавшихся от искусственного прерывания беременности;  K - общее число женщин, прошедших доабортное прерывание за период.</p>	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.
25.	Доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период, от числа женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.	$Vbcovid = \frac{Fdcovid}{Pbcovid} \times 100,$ <p>где:  Vbcovid - доля беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период, от числа</p>	Процент	Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях (Fb <sub>covid</sub> ) и данные федерального регистра вакцинированных (Fb <sub>covid</sub> ).

	<p>женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода;</p> <p><math>Fb_{COVID}</math> - фактическое число беременных женщин, вакцинированных от коронавирусной инфекции COVID-19, за период;</p> <p><math>Rb_{COVID}</math> - число женщин, состоящих на учете по беременности и родам на начало периода.</p>				
26.	<p>Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.</p>	<p>где:</p> <p><math>Z_{ШМ}</math> - доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период;</p> <p><math>A_{ШМ}</math> - число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при диспансеризации;</p> <p><math>V_{ШМ}</math> - общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки за период.</p>	$Z_{ШМ} = \frac{A_{ШМ}}{V_{ШМ}} \times 100,$	Процент	<p>Расчет показателя производится путем отбора информации по полям реестра формата Д3 "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" предусматривает поле реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- признак подозрения на злокачественное новообразование.</li> <li>В дальнейшем движение пациента возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования</li> <li>- диагноз основной,</li> <li>- характер основного заболевания</li> </ul>
27.	<p>Доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.</p>	<p>где:</p> <p><math>Z_{МЖ}</math> - доля женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации, от общего числа женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период;</p> <p><math>A_{МЖ}</math> - число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, выявленным впервые при диспансеризации;</p>	$Z_{МЖ} = \frac{A_{МЖ}}{V_{МЖ}} \times 100,$	Процент	<p>Расчет осуществляется путем отбора информации по полям реестра формата Д3 "Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации" предусматривает поле реестра:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- признак подозрения на злокачественное новообразование.</li> <li>В дальнейшем движение пациента возможно отследить по формату Д4. Файл со сведениями при осуществлении персонализированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования</li> <li>- диагноз основной,</li> <li>- характер основного заболевания.</li> </ul>



		<p><math>V_{мж}</math> - общее число женщин с установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы за период.</p>			
28.	Доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период.	$B = \frac{S}{U} \times 100,$ <p>где:</p> <p><math>B</math> - доля беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода за период, от общего числа женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период;</p> <p><math>S</math> - число беременных женщин, прошедших скрининг в части оценки антенатального развития плода при сроке беременности 11 - 14 недель (УЗИ и определение материнских сывороточных маркеров) и 19 - 21 недели (УЗИ), с родоразрешением за период;</p> <p><math>U</math> - общее число женщин, состоявших на учете по поводу беременности и родов за период, с родоразрешением за период.</p>	Процент		Источником информации являются данные органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, предоставляемые на бумажных носителях.
Общие показатели					
Оценка выполнения объемов медицинской помощи					
29.	Выполнение количества посещений с профилактической целью, подлежащих оплате в рамках подушевого финансирования	$V_{ппц} = \frac{V_{ппц}^{факт}}{V_{ппц}^{план}} \times 100$ <p>где:</p> <p><math>V_{ппц}</math> - процент выполнения плана оказания посещений с профилактической целью;</p> <p><math>V_{ппц}^{факт}</math> - фактическое количество посещений с профилактической целью, выполненных в отчетном периоде;</p>	Процент		Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.

		<p><math>V_{\text{ППЦ}}^{\text{план}}</math> - утвержденное количество посещений с профилактической целью в отчетном периоде (план на квартал равен 1/4 плана на год).</p>			
30.	Выполнение количества обращений в связи с заболеваниями, подлежащих оплате в рамках подушевого финансирования	<p> <math display="block">V_{O3} = \frac{V_{O3}^{\text{факт}}}{V_{O3}^{\text{план}}} \times 100</math> </p> <p>где:</p> <p><math>V_{O3}</math> - процент выполнения плана оказания обращений в связи с заболеваниями;</p> <p><math>V_{O3}^{\text{факт}}</math> - фактическое количество обращений в связи с заболеваниями, выполненных в отчетном периоде;</p> <p><math>V_{O3}^{\text{план}}</math> - утвержденное количество обращений в связи с заболеваниями в отчетном периоде (план на квартал равен 1/4 плана на год).</p>	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.	
31.	Выполнение количества посещений в неотложной форме, подлежащих оплате в рамках подушевого финансирования	<p> <math display="block">V_{\text{ПНП}} = \frac{V_{\text{ПНП}}^{\text{факт}}}{V_{\text{ПНП}}^{\text{план}}} \times 100</math> </p> <p>где:</p> <p><math>V_{\text{ПНП}}</math> - процент выполнения плана оказания посещений в неотложной форме;</p> <p><math>V_{\text{ПНП}}^{\text{факт}}</math> - фактическое количество посещений в неотложной форме, выполненных в отчетном периоде;</p> <p><math>V_{\text{ПНП}}^{\text{план}}</math> - утвержденное количество посещений в неотложной форме в отчетном периоде (план на квартал равен 1/4 плана на год).</p>	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.	
32.	Выполнение количества случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара, подлежащих оплате в рамках подушевого финансирования	<p> <math display="block">V_{\text{КС}} = \frac{V_{\text{КС}}^{\text{факт}}}{V_{\text{КС}}^{\text{план}}} \times 100</math> </p> <p>где:</p>	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.	



		<p><math>V_{КС}</math> - процент выполнения плана оказания случаев госпитализации;</p> <p><math>V_{КС}^{факт}</math> - фактическое количество случаев госпитализации, выполненных в отчетном периоде;</p> <p><math>V_{КС}^{план}</math> - утвержденное количество случаев госпитализации в отчетном периоде (план на квартал равен <math>\frac{1}{4}</math> плана на год).</p>		
33.	Выполнение количества случаев лечения в условиях дневного стационара, подлежащих оплате в рамках подушевого финансирования	$V_{ДС} = \frac{V_{ДС}^{факт}}{V_{ДС}^{план}} \times 100$	Процент	Источником информации являются реестры, оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.
		<p>где:</p> <p><math>V_{ДС}</math> - процент выполнения плана оказания случаев лечения;</p> <p><math>V_{ДС}^{факт}</math> - фактическое количество случаев лечения, выполненных в отчетном периоде;</p> <p><math>V_{ДС}^{план}</math> - утвержденное количество случаев лечения в отчетном периоде (план на квартал равен <math>\frac{1}{4}</math> плана на год).</p>		

<\*> По набору кодов Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10).

<\*> В условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методика расчета показателя может быть скорректирована на предмет исключения из расчета периода, когда деятельность медицинской организации (в части соответствующего направления деятельности) была приостановлена приказом руководителя медицинской организации за отчетный и предыдущий год соответственно путем пересчета к годовому значению.

<\*\*\*> Оценивается изменение показателя за период по отношению к показателю в предыдущем периоде (среднее значение коэффициента смертности за 2019, 2020, 2021 годы).

Подписи сторон:

Директор  
Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

А.А. Добровольский

Директор  
Территориального фонда  
обязательного медицинского страхования  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

А.П. Фучежи

Директор  
Филиала ООО «Капитал МС»  
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

И.Ю. Кузнецова

Директор  
Ханты-Мансийского филиала  
ООО «АльфаСтрахование-ОМС»

А.О. Томин

Председатель  
Ассоциации работников  
здравоохранения Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры

В.А. Гильванов

Председатель  
Региональной организации Профсоюза работников  
здравоохранения Российской Федерации  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

О.Г. Меньшикова